Dr. Joseph Mercola: Documentar cutremurător despre eutanasierea involuntară – crimele mascate sub protocolul „decizie de neresuscitare”. Cocktail-urile pentru eutanasie din protocoalele Covid

Dr. Joseph Mercola semnalează pe blogul său un documentar cutremurător care dezvăluie că zeci de mii de persoane din Marea Britanie ar fi fost ucise prin eutanasie involuntară în spitale și centre de îngrijire conduse de Serviciul Național de Sănătate (NHS) al Regatului Unit. Redăm mai jos un rezumat tradus, în care sunt prezentate informații din documentar:

Eutanasierea involuntară presupune administrarea de midazolam, un medicament sedativ folosit adesea în SUA pentru execuții prin injecție letală și morfină.

Familiile victimelor susțin că NHS este responsabil pentru eutanasierea involuntară a până la 457 de persoane pe zi, fără acordul din partea pacienților sau al îngrijitorilor acestora – decese adesea atribuite infecției cu COVID.

Procedeul începe de obicei cu o decizie de neresuscitare (DNR) sau de neîncercare a resuscitării (DNAR), care este adesea recomandată pur și simplu în baza vârstei unei persoane.

Protocolul provine de la Liverpool Care Pathway for the Dying Patient (LCP), un program „calea către eutanasie” susținut de guvern, în care pacienții erau drogați și lipsit de alimente, apă și tratamente medicale, chiar și în cazurile în care recuperarea era posibilă. LCP a fost desființat în 2014, dar practicile sale au continuat și s-au accelerat în timpul pandemiei Covid-19.

Scandalul este dezvăluit în filmul documentar „A Good Death? The Midazolam Murders” („O moarte bună? Crimele prin administrarea de midazolam”), produs de Jacqui Deevoy. Ea și-a dat seama că ceva nu este în regulă atunci când un ordin de neresuscitare, sau DNR, i-a fost aplicat tatălui ei în timp ce acesta se afla într-un centru de îngrijire.

„Așadar, am vorbit cu un medic din interior”, a spus Deevoy. „Ea mi-a spus că în acest protocol sunt introduse persoane care au peste 60 de ani cu probleme de sănătate mintală, persoane cu disabilități fizice, chiar și copiii cu autism”.

Continuând un protocol pus în aplicare de Liverpool Care Pathway, familiile victimelor susțin că NHS este responsabil pentru eutanasierea involuntară a până la 457 de persoane pe zi, fără consimțământul pacienților sau al îngrijitorilor acestora – decese atribuite adesea COVID.

Chiar și după ce LCP a fost desființat, au continuat rapoartele de la familii potrivit cărora cei dragi au fost puși „pe cale” și au murit ulterior. Stuart Wilkie și-a pierdut amândoi părinții în decembrie 2019, la șase zile distanță, în două case de îngrijire separate. El crede că au fost uciși prin eutanasie involuntară.

Ar trebui să existe un proces decizional comun când vine vorba de îngrijirea la sfârșitul vieții și consimțământ informat. Dar, Wilkie menționează:

„*Medicii și asistentele nu țin cont de conceptul de consimțământ informat. Obligația lor este să informeze rudele, ceea ce ei nu fac. Nici ei înșiși nu obțin consimțământul. Ei sunt obligați să îl obțină de la pacient sau de la ruda pacientului care are împuternicire. Dar nu fac asta. Prin urmare, ceea ce fac ei este eutanasie involuntară [fără voința pacientului], adică ilegală. Iar instanțele nu urmăresc penal aceste cazuri.”*

Cuvântul „eutanasie” provine din cuvântul grecesc „euthanatos”, care a fost folosit pentru prima dată pentru a descrie „moartea ușoară” a lui Augustus Caesar, care a murit natural la vârsta de 75 de ani. După cum a spus Wilkie, termenul a fost însă „preluat de eugeniști care vor să folosească acest cuvânt ca acoperire pentru execuție. Și pot fi vizate persoanele cu sindrom Down, cu autism sau pur și simplu din cauza vârstei...”

Protocolul COVID impune un cocktail pentru eutanasie

Protocolul de eutanasie involuntară implică de obicei medazepam administrat împreună cu morfină. „Este greșit să dai cele două medicamente împreună. Fundamental greșit”, explică Wilkie. „Are loc ceea ce se numește un efect concomitent. Administrarea medazepam împreună cu morfină duce la depresie respiratorie, iar împreună încetinesc respirația.”

Pacienților și familiilor lor li se spune că medicamentele ajută la aducerea oxigenului în plămâni, dar efectul este unul opus. „Ce este și mai rău este că am găsit și documente ale NHS cu protocolul din timpul pandemiei, iar în acest protocol ei administrează pacienților care nu pot respira până la 30 de miligrame de morfină și 60 de miligrame de midazolam, ceea ce este suficient pentru a ucide pe oricine”, a mai spus Wilkie.

În timpul pandemiei de COVID-19, ghidul NG163 al Institutului Național pentru Excelență în Sănătate și Îngrijire (NICE) cere „intervenții farmacologice și prescrierea anticipativă” pentru pacienții cu COVID-19, în baza indicațiilor care au fost inițial concepute pentru pacienții cu cancer avansat în cazul cărora decesul era așteptat în câteva ore sau zile. Scriind în BMJ, profesorul specializat în îngrijiri paliative Sam Ahmadzai a criticat indicațiile, precizând:

„*Combinația de opioid, benzodiazepină și/sau neuroleptic este utilizată în cadru specializat de îngrijire paliativă pentru controlul simptomelor și pentru «sedare paliativă» pentru a reduce starea de agitație la sfârșitul vieții. Este nevoie de mare îndemânare și experiență pentru a utiliza sedarea paliativă în mod proporțional, astfel încât să fie atenuată suferința fizică și existențială extremă, dar moartea nu este în primul rând accelerată.”*

Multe familii ale victimelor au spus că COVID-19 a fost trecut pe certificatul de deces al persoanei dragi după ce a avut loc eutanasie involuntară. NHS a primit chiar și provizii de midazolam din Franța în timpul pandemiei, ca măsură de „precauție” în cazul potențialelor lipsuri de medicament.

Se dovedește că NG163 este versiunea actualizată a LCP. După cum a menționat Maajid Nawaz, „Prin urmare, ce este NG163? Cititorii ar putea fi surprinși să afle că, de fapt, este la fel ca Liverpool «Care» Pathway, folosind aceleași medicamente de midazolam și morfină, în timp ce singurul lucru care a fost interzis a fost numele”.

„Aceasta este tortură prelungită”

Combinația de medicamente pentru eutanasie administrată pacienților din spitale nu are ca rezultat un o moarte „bună” sau „ușoară”. Wilkie a descris drept tortură prelungită depresia respiratorie lentă pe care o provoacă:

„*Dacă facem comparația cu execuțiile care durează o oră sau poate două ore până la deces, aceasta este tortură prelungită. Ce înseamnă 29 de ore de încetinire a respirației? Și i-aș întreba pe ce care administrează unul dintre aceste medicamente cuiva, sau se gândește să facă asta: cum te-ai simți dacă ai ajunge de la 12 respirații pe minut, la șase respirații pe minut, apoi la trei pe minut.”*

Care este motivul uciderii persoanelor în vârstă sau bolnave? Filmul susține că banii sunt forța motrice. Eutanasia involuntară nu numai că eliberează resursele spitalului, dar, de asemenea,

înlătură membrii societății care ar fi putut avea dreptul la pensii și îngrijire medicală continuă. Însă cei mai mulți dintre cei implicați în prima linie probabil fac ceea ce li se spune.